

業務従事届
(現況報告書・業務従事期間証明書)

令和 年 月 日

貸付番号			
住所及び連絡先	〒 電話 () / 携帯電話 () E-mail @		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名	(印)	年 月 日 (歳)	

下記のとおり指定施設等で指定の業務に従事して（いた・いる）ので、次のとおり届け出ます。

届 出 事 由		☐ 就職・転退職 ☐ 定期報告（令和 年3月31日現在）									
業 務 従 事 先 の 法 人 名 施 設 ・ 事 業 所 名 称											
		介護保険の事業所番号（認定コード）									
業 務 従 事 先 の 所 在 地 及 び 電 話 番 号		〒 ー 電話 （ ）									
施 設 ・ 事 業 所 種 別											
分 野		介護分野・その他（ ）									
従 事 内 容	従 事 期 間	年 月 日から 年 月 日までの 年 箇月間 / 現在まで									
	雇 用 形 態	正職員・ 非常勤職員 ・ パートまたはアルバイト・その他（ ）									
	業 務 内 容	介護業務・ その他（ ）									
	職 種										
	休職期間等の 勤務中断期間	年 月 日から 年 月 日まで									
	勤務中断理由										

*休職期間等の勤務中断期間は、返還免除に必要な業務従事期間に算入できません。

*「パートまたはアルバイト」として勤務した方は、必ず裏面の「従事日数内訳書」もあわせて御記入ください。

上記のとおり従事して（いた・いる）ことを証明いたします。

年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 会長 様

業務従事先の施設名
代表者（管理者）の職氏名



パートまたはアルバイトとして勤務した方は、「従事日数内訳書」の記入が必要です。
同一期間内に複数の事業所で勤務した場合は、それぞれの事業所ごとに提出していただく必要があります。

令和 年 月 日

貸付番号			
住所及び連絡先	〒 電話 () / 携帯電話 () E-mail @		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名	印	年 月 日 (歳)	

[illegible]

日 年月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計
年 4 月																																日
年 5 月																																日
年 6 月																																日
年 7 月																																日
年 8 月																																日
年 9 月																																日
年 10 月																																日
年 11 月																																日
年 12 月																																日
年 1 月																																日
年 2 月																																日
年 3 月																																日
日 年月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計

合計 目

令和 年 月 日

印